

労働衛生管理体制および活動状況調査

主任研究者 愛媛産業保健推進センター相談員 臼井 繁幸
共同研究者 愛媛産業保健推進センター所長 中矢 良一
愛媛産業保健推進センター副所長 大西 清

.はじめに

今後の産業保健活動の支援資料とするため、愛媛労働局の協力を得て、労働衛生管理活動の現状と問題点、改正労働安全衛生法(H18/4)への対応状況等の実態調査を、県内の労働者数50人以上の1,129の事業場の代表者及び衛生管理者各々にアンケートを郵送し、自記式無記名方式で行った(H19/6)。

回答率は、事業場の代表者が33.0%、衛生管理者が33.2%であった。回答事業場のプロフィールは、製造業が35%、有害業務のある事業場が43%、従業員50~200人規模の事業場が76%であった(代表者回答)。

また、回答内容については、代表者と衛生管理者とでは一部に相違も見られたが、総じてよく合っていた。

.結果と考察

1.安全衛生管理方針

86%の事業場でトップの方針が表明されているが、安全中心(26%)の傾向が認められる。

衛生管理の重要性についての意識啓発が必要である。

2.実施計画

健康診断が中心(79%)であり、過重労働対策(31%)、メンタル対策(38%)等は少なかった。

これらの衛生管理の重要課題は、計画にきちんと織込んで推進することが必要である。

3.リスクアセスメント(RA)、OSHMS

RAの実施率は27%、OSHMSの導入は12%で、企業規模による差が大きく、新しい手法についていけない企業が多いことを示している。

これらの取り組みは、今後の安衛管理の柱となるものであり、早期に導入できるように、手法習熟の研修等の支援や関係者の努力が必要である。

4.衛生管理者

(1)プロフィールは、年齢は40,50歳代が69%、衛生管

理者の経験は5年未満が60%、所属は管理部門で事務職が58%、職制は部課長職が49%、衛生管理者の仕事は兼務(93%)で、衛生管理に充当できる時間は1割程度と少ない。

(2)衛生管理者に選任されたことに伴う処遇面(給与他)での配慮が少なく、むしろ多忙になった(36%)、変化がない(41%)とのマイナス面の指摘が多く、また衛生関係の処置権限を与えられていない者が29%もいた。

(3)職務遂行面では、法定の週1回の職場巡視31%、衛生教育50%、産業医・スタッフ等との連絡調整71%であり、現在の経験・知識で業務遂行が可能とした者が41%と少なかった。

業務遂行の可否に影響を与える要因は、衛生管理業務充当時間、職務裁量権、事業場規模、経験年数、役職、自己研鑽や研修会への参加の有無等であった。

(4)事業場の代表者は、衛生管理者の業務遂行について現状で満足している(70%)が、更に自覚(34%)と専門知識(46%)を持って、職場を把握(49%)し、職場指導(46%)をしてほしいと望んでいる。

(5)自己研鑽は56%の人がしており、その方法は、研修・講習参加(70%)が多かった。自己研鑽者には、業務遂行困難者が有意に少なかった。

(5)衛生管理者が望むことは、時間(21%)、人員(19%)、給与(23%)等のアップといったものよりも、代表者、上司が衛生管理の重要性を理解(33%)し、従業員の労働衛生面でのレベルアップ(37%)を図ってほしい。

そして衛生管理者に能力アップの機会(25%)を与えてほしい。

衛生管理者の半数以上が業務遂行に困難さを感じている等の多くの課題があることが判明した。

衛生管理業務時間の確保(兼務減も含め仕事量の調整等)、職場巡視や権限(裁量)の拡大、自己研鑽の機会の

提供、処遇に配慮する等、衛生管理者が職務を果たせやすい環境整備を進めることが必要である。

一方、衛生管理者自身も自己研鑽による能力向上と、効率的かつ積極的な業務遂行が必要である。

5. 産業医

(1) 嘱託産業医の来社回数は、月1回以上が29%であり、月1回の職場巡視や衛生委員会出席が出来ていなく、業務は健診が中心であるが、代表者は現状で問題がない(73%)と考え、満足している(67%)。

これは、産業医への報酬月額が基準(目安)月額を下回っている事業場(71%)、無報酬の事業場(23%)や委託契約を交わしていない事業場(20%)があること、健診で十分との姿勢も影響していると推測される。報酬が基準以上の事業場では、健診以外の活動が活発である。

(2) 産業医に望むことは、健診結果による保健指導(54%)、衛生管理者への指導・指示(37%)、事業主への助言(29%)の順で多く、過重労働者に対する面接指導(14%)は少なかった。

産業医活動を活発に推進するためには、まずは委託契約を適正報酬で締結すること、次に産業医が積極的に参加できる環境整備(来訪を歓迎する雰囲気・姿勢)が必要であり、産業医としても適切な助言指導ができる資質が求められる。

6. 安全衛生委員会

(1) 未設置が12%、設置していても1回/月を満たしていない事業場が17%(時間や議題がない)。

(2) 労働衛生が議題に上がる頻度は、毎回上がるが45%(衛生の問題がない、資料提出がない)

(3) 委員会の構成では、産業医が委員になっているのは55%と少なく、大企業でも17%がなっていない。

(4) 委員会での審議内容は、健康診断が中心(76%)で長時間労働(32%)、メンタル(30%)は少なく、審議は報告が主体(50%)である。

産業医の参加や衛生管理者の積極的な議題提出等によって、調査審議するという本来の機能が果たせるようにすることが必要である。

7. 過重労働

(1) 面接指導を実施する基準時間は、45時間(25%)、80時間(31%)、100時間(9%)、未決定(30%)であった。

(2) 過去1年間に月100時間を超える長時間労働者がいた事業場が20%で企業規模に従い増加する。

(3) 面接指導は、30%(大企業で25%)の事業場で本人からの申し出がないことを理由に実施されていなかった。

法令に抵触しなければよいのではなく、企業防衛、企業の社会的責任上からも面接指導は必要であり、また産業医の勧奨等で実施を促進することも必要である。

8. メンタルヘルス

(1) 過去1年間にメンタル上の休業者がいた事業場が30%で、ほとんどが1ヶ月以上の休業者であった。

(2) メンタル施策の実施率は、1/3程度であるが、メンタル上の休業者のいる事業場では2倍近くの実施率となっており、内容も健診時の問診を主体としたものから教育、相談、外部資源活用等へシフトしている。

(3) 対策未実施の理由としては、方法がわからない、人材がいない等であった。

メンタル対策は緒に着いたばかりであるが、当事者意識を持って早急な対応が必要であり、研修等を通じての体制づくりや人材の養成が望まれる。

9. 愛媛産業保健推進センター

衛生管理者で利用したことがある人が23%で、未利用者は、活動が不明(51%)、多忙(43%)、遠距離(26%)等をその理由に挙げている。

認知度アップの取り組みと、今後利用したいとの回答者(52%)を実利用に結びつけることが必要である。

・調査結果と対応

新しい手法(RA、OSHMS)や新たな課題(メンタル、過重労働対策)に対応できていない現状や、衛生管理者が業務遂行に困難さを感じている実態、産業医活動の問題点、議題や審議不足の衛生委員会など多くの課題があることが判明した。今後は、これらの結果を踏まえて、県内の事業場の労働衛生管理レベルの向上のために啓発と支援を強化していきたい。